УКАЗАНИЯ ЗА ИЗГОТВЯНЕ НА СЪДЕБНОМЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА ОТ КЛИНИЦИСТИ

Добринка Радойнова¹, Бинна Ненчева²

¹*Катедра по обща и клинична патология, съдебна медицина и деонтология,
Факултет по медицина, Медицински университет – Варна*

²*Катедра по очни болести и зрителни науки, Факултет по медицина,
Медицински университет – Варна*

INSTRUCTIONS FOR THE PREPARATION OF A MEDICAL EXPERTISE BY A CLINICIST

Dobrinka Radoinova¹, Binna Nencheva²

¹*Department of General and Clinical Pathology, Forensic Medicine and Deontology,
Faculty of Medicine, Medical University of Varna*

²*Department of Ophthalmology and Visual Sciences, Faculty of Medicine,
Medical University of Varna*

РЕЗЮМЕ

Правораздаването не може да работи без съдебномедицинска експертиза (СМЕ). Нерядко такава се назначава и изготвя от лекари от различните медицински специалности самостоятелно, без участието на съдебен лекар. Те не познават основните правила и принципи за изготвянето на експертиза, което налага представянето им, както и един експертен пример.

Ключови думи: съдебномедицинска експертиза, изготвяне на СМЕ, правила и принципи на СМЕ

ABSTRACT

Law enforcement cannot work without forensic expertise. Often, this is appointed and prepared by doctors from different medical specialties independently, without the participation of a forensic doctor. They do not know the basic rules and principles for the preparation of expertise, which requires their presentation, as well as an expert example.

Keywords: forensic expertise, preparation of forensic expertise, rules and principles of forensic expertise

През последните две десетилетия има много динамични, донякъде „скрити“ промени у нас, поради което се наблюдава остър недостиг от квалифицирани лекари-експерти от почти всички медицински специалности. Причините за това са много и не са обект на настоящата статия. Изискванията на правораздаването налагат все по-често административно търсене и назначаване на лекари-специалисти от почти всички медицински специалности, със или без участието на съдебен лекар. Тогава става ясно, че несъдебните

лекари не познават основните изисквания и начините за изготвяне на СМЕ.

Целта на публикацията е да дадем основни указания как се изготвя СМЕ, какви основни принципи и правила следва да се спазват при изготвянето ѝ от несъдебните лекари-клиницисти, когато самостоятелно изготвят експертизи. В другите държави това „задължение“ е привилегия и висок професионално-обществен и общочовешки дълг, както и личен акт в помощ на правораздаването. У нас по-често отношението към

експертизата е като към досадно и времегубещо задължение, което ги отклонява от ежедневните им заетости. Известно е, че не е достатъчно да си добър професионалист, за да бъдеш добър експерт; в експертизата има много специфика, която се усвоява с опита. СМЕ изисква поемане на професионална отговорност, използване на конкретната фактология с точно и вярно съждение по разглеждания казус (3). Професионалната и точна експертиза не обвинява и не оневинява, тя отговаря на поставени въпроси.

В списъците с вещи лица към окръжните съдилища в страната няма вписани лекари-клиницисти (това може да стане само по тяхно желание), което създава огромни пречки в ежедневната работа, неспазване на срокове, неправилно решаване в някои случаи поради немотивирана и/или некомпетентна експертиза и пр.

Няма нормативно изискване в съдебномедицинската експертиза да участва задължително съдебен лекар, който ще даде формата ѝ, и е функционален ръководител на експертния състав. Клиницистите могат и самостоятелно да изготвят експертизи, включително и за да се избегне излишно увеличаване броя на вещите лица. Но практиката показва категорично, че съвместната работа със съдебен лекар дава най-професионални, мотивирани и верни заключения по поставените въпроси.

Съдебномедицинската експертиза (СМЕ) е задължителна съдебна експертиза (съгл. чл. 144, ал. 2 НПК) (2), когато съществува съмнение относно причината за смъртта, определяне на телесната повреда, вменяемост на обвиняем или заподозрян, както и способността на обвиняем или свидетел да възприема фактите, имащи значение за делото правилно, и да дава достоверни обяснения/показания за тях съобразно физическото и психическото си състояние.

СМЕ е практическото приложение на мултидисциплинарната наука съдебна медицина – нейната теория, медико-биологични познания, методи на изследване и съжденията ѝ (6). Назначаването на СМЕ се урежда в Наказателно процесуален кодекс (НПК) в гл. Експертизи (чл. 144-154 от НПК) (2) и Граждански процесуален кодекс (ГПК) – чл. 157 (1).

Назначаването на експертизата, в т.ч. и на СМЕ, става при спазването на основни принципи (4,5):

- необходимост от специални знания в определена област – медицината;

- възлагане на експертизата на физически лица;
- възлагане на експертизата на специалисти с необходимата професионална правоспособност, подготовка и опит (чл. 147 НПК и чл. 148, ал.1, т. 5 НПК и чл. 157 а, ал.1 ГПК);
- възлагане на незаинтересовани от изхода на делото лица (чл. 148, ал. 1, т.1-5 НПК във връзка с чл. 29, т. 6-8 НПК и чл. 158 ГПК);
- забрана за съвместяване на две процесуални качества по едно и също дело (чл. 148, ал.1, т.1-2 НПК във връзка с чл. 29, т. 1-6 НПК и чл. 158 ГПК);
- независимост на експерта от страните на процеса (чл. 148, ал. 1, т. 3 НПК и чл. 158 ГПК).

Назначаването на експертизата, в т.ч. и на СМЕ, става в досъдебната фаза от разследващите органи (следовател, разследващ полицай, прокурор) и във фазата на съдебното дирене – от съда.

В останалите случаи се назначава според обстоятелствата по делото по преценка на назначаващите органи. На практика СМЕ широко се използва както в наказателния процес, така и в гражданския и административен процес.

Нерядко има случаи, когато е целесъобразно да се назначи еднолична СМЕ от несъдебен лекар (педиатър, токсиколог и др.), който дава заключения на базата на специалните си знания.

Такива експертизи могат да бъдат различни варианти:

- по писмени документи;
- за преглед, изследвания, консултации и интерпретацията им;
- комбинация на писмени документи с актуален преглед и/или изследвания на пациента.

Процесуалното основание за провеждане на СМЕ е постановлението на разследващ полицай, следовател, прокурор или определението на съда.

Експертът може да бъде определен персонално, но много по-често напоследък, поради споменатите трудности, назначаващите органи се обръщат към ръководствата на болниците или медицинските университети (към експертните съвети към МЗ) за търсене и определяне на специалисти. Не е подходящо лекуващ лекар да бъде и експерт поради евентуален конфликт на интереси, както и особеното отношение между лекар и пациент.

Всяка експертна дейност изисква съставянето на писмен документ със заключение, озаглавен *Съдебномедицинска експертиза*.

Структурата на експертизата се състои от три части:

- *увод*, в който се вписва кой извършва експертизата (три имена, длъжност), кога (дата, час и място на извършване), на какво основание (по чие нареждане), в присъствие на кого (представител на назначаващия орган – име) се извършва изследването; обектът на експертизата; поставените задачи и въпроси.
- *предварителни сведения* – кратки следствено-криминалистични данни. Тук се вписват и анамнестичните данни от освидетелствания, оплакванията му и др.
- *описателна част* – тук се излагат всички данни, върху които се гради заключението и се отговаря на поставените въпроси: свидетелски данни, различни медицински документи, действия на експерта (преглед, изследвания, операции и др.), други експертизи. Тези материали **не се преразказват, а се цитират дословно**. Интерпретацията им се прави в заключението.
- *заключение* – това е експертен научен анализ, изводи от фактическия материал, резултати от изследванията и отговор на поставените въпроси.

Експертът трябва да изгражда заключението си върху всички материали, като изтъква наличието/липсата на противоречие между медицинските факти и свидетелските и други данни, като по този начин верифицира тези материали.

За по-голяма яснота представяме СМЕ по писмени документи, изготвена от съдебен лекар и клиницист, а принципите и правилата, при изготвянето ѝ само от клиницист, са идентични.

СЪДЕБНОМЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА

Подписаните проф. д-р Д. Р., д.м., и доц. д-р Б. Н., д.м. – специалисти по очни болести, назначени за експерти по ДП № .../18 г. по описа на РУ на МВР, гр. С., съгласно постановление на ст. разсл. пол. П. С., от същата служба, със задача да *отговорим на следните въпроси*:

1. Страда ли В.Б.А. – 2 г. 3 мес., ЕГН, от гр. С., от очни заболявания?
2. Какви са те?
3. От какво са причинени – вродени, болестни или придобити?
4. Каква е давността им?
5. Каква е зрителната острота на детето?
6. Вещите лица да отговорят и на други въпроси, касаещи случая.

Данни от делото от значение за експертизата: През м. януари 2018 г. В.А. – 2 г., е била в болница по повод на остро хранително отравяне. Майка ѝ забелязала, че лявото ѝ око се зачервява и клепачът спада. При последващите прегледи в гр. В. се установило, че лявото око има заболяване. Бащата на детето я обвинява, че тя е причинила очното заболяване на детето им вследствие на външно насилие (побой).

I. СВИДЕТЕЛСКИ ДАННИ

1. В показанията си свид. на 28.11.18 г. казва: „...живеех на съпругески начала... От съвместното им съжителство се роди дъщеря им В. Виждах с честото Г. с детето, разговаряли сме, но не съм забелязала никакъв дефект на окото му... Преди около една година Г. и Б. се разделиха и тя, заедно с детето си, заживя с К. от същото село, който ми е съсед. Често си ходихме на гости и ми е споделяла, че през лятото с К. са ходили до гр. В. в очна клиника откъдето са им казали, че детето В. е сляпо с едното око и не може да бъде излекувано. Като съсед съм чувала скандали между тях, но не знам причините. Не съм виждала К. да тормози детето, както и да му дава ракия. Чувала съм Г. да му се кара, но не знам дали е оставяно без надзор. Веднъж Г. прибягва до близкия магазин, като го остави само за няколко минути. Често се е случвало да го оставя и при мен за известно време... Не съм забелязвала видими травми по детето...“.

2. В показанията си свид. на 28.11.18 г. казва: „... роди се дъщеря им В. Виждах с честото Г. и Б. с детето, но не съм забелязал никакъв дефект на окото му. Не съм чувал, че детето В. има проблем с едното око, както и не съм бил свидетел на скандали и тормоз над детето от страна на майка му и К. Не съм чувал и виждал К. да му дава ракия, както и да е оставяно без надзор. При срещите ни из селото не съм забелязал никакви травми по детето...“.

3. В показанията си свид. на 28.11.18 г. казва: „... бяха ми съсед. Виждах с честото Г. с детето, разговаряли сме, но не съм забелязала никакъв дефект на окото му... Преди около една година Г. и Б. се разделиха и тя, заедно с детето си, заживя с К. от същото село. Не си спомням точната дата, но беше през лятото, когато се срещнах с Г. и ми сподели, че с К. са ходили до гр. В. в очна клиника откъдето са им казали, че детето В. е сляпо с едното око по рождение... Никога не съм посещавала дома им, както и не съм била свидетел на скандали и тормоз над детето. Не съм чувала и виждала К. да му дава ракия, както и да е оставяно без надзор. При срещите ни с Г. не съм забелязвала травми по детето...“.

4. В показанията си свид. на 29.11.18 г. казва: „... не знам, че детето има проблем с окото. Забелязах, че зрението му е увредено, но не знам поради каква причина. Не си спомням точната дата,

но беше през лятото, когато се срещнахме случайно на кафе с Г., която ми сподели, че с К. са ходили до гр. В. в очна клиника откъдето са им казали, че детето В. е имало отлепена ретина... Не съм била свидетел на скандали и тормоз над детето. Не съм чувала и виждала К. да му дава ракия, както и да е оставяно без надзор. При срещите ни с Г. не съм забелязвала травми по детето...“.

5. В показанията си свид. (личен лекар) на 10.12.18 г. казва: „...В.А. е моя пациентка от раждането ѝ и по-точно от началото на м. август 2016 г. Детето е родено на 26.07.2016 г. След раждането аз съм го консултирала и имунизирала. През м. януари 2018 г. детето пролежава в детско отделение в МБАЛ-С. По думите на майката оттогава започнало да се зачервява лявото око на В. и да пада горният клепач. Попитах я в отделението дали не са ѝ препоръчали консултация с очен лекар, при което тя каза „не“... Към края на м. февруари – началото на м. март 2018 г. майката дойде при мен, за да ми остави един документ – медицинско заключение от очна клиника, гр. В., от 21.02.2018 г. Майката беше притеснена от състоянието на детето и поради това след изписването им от детско отделение е предприела консултация в очна клиника в гр. В. В този документ за преглед се препоръчваше да се направи последващо изследване под обща анестезия, за което аз издадох направление № 3 за консултация с очен специалист. Не ми е известно дали моето направление е използвано, но на 07.03.2018 г. е направено това изследване в същата клиника... Прилагам Ви епикриза от същата клиника, където е извършен оглед на очни дъна на двете очи под обща анестезия на детето. Видно от нея дясното око е БО, а лявото е с тотално отлепена ретина. Назначено е лечение и контролен преглед след един месец. Представям Ви и последващото медицинско заключение от контролния преглед от дата 05.04.2018 г. Тук отлепената ретина не е отбелязано, че я има. По данни на майката, очният лекар от В. ѝ е обяснил, че състоянието на детето е вродено, но това никъде не е отразено в медицинската документация. Тя ми обясни, че това състояние няма как да се получи от травма...“.

6. В показанията си свид. на 26.3.19 г. казва: „...Синът ми К. живее в с. К. с Г. и детето ѝ В. от около една година, може би от м. декември 2017 г. В момента е на около две години и няколко месеца. Тя е дъщеря на Б... На мен ми направи впечатление, че окото на детето не е добре. Видимо едното око гледаше леко встрани. Не ми е правилно впечатление да е било зачервено окото, но, както казах, гледаше встрани. На мен и на съпругата ни предстоеше преглед в гр. В. в очна клиника и предложихме на Г. да занесе детето на преглед там. За първи път отидохме с детето в началото на 2018 г. Поне 3-4 пъти Г. ходи на преглед с детето в гр. В. заедно със сина ми... Първия път

като отидоха знам, че му направиха преглед и искаха да се яви отново, да се направи изследване и да се установи как е ретината на детето. На следващия преглед правиха това изследване и се установи, че детето не вижда с едното око. Не мога да кажа от какво е ослепяло с едното око детето... Категорично заявявам, че не съм виждал Г. или синът ми да оставят само детето, никой от тях в мое присъствие не му е оказвал физическо насилие. Не съм чувал дори да се карат или да удрят детето...“

7. В показанията си свид. на 13.12.18 г. казва: „...Тя има дете В. от Б., който в момента е в Исландия... От 23.10.2017 г. живея с нея и детето в дома ми на горепосочения адрес. Детето бе на около година и половина, когато заживяхме заедно тримата. Б. беше ги изоставил, когато В. била на около 2 месеца и Г. сама я гледаше, без да разчита дори и на финансова помощ от него... Тя е добра майка, никога не съм я виждал да тормози детето си или да го бие. Кара му се нормално, като всеки родител, когато нещо е сгрешило... То се обръща към мен с думите „татко“ и Бисер много го е яд от това. За мен той не е добре психически... Г. е забелязала, че В. има проблеми с лявото око, когато тя е била на около 4-5 месеца. След като забелязала, е ходила при личната педиатърка и ѝ споделила за проблема, но тя казала, че детето трябва да стане на три години и тогава да се проведе някакво лечение... Когато видях детето за пръв път, то беше на около една година и си личеше, че окото му стои като огледално. Мърда си самото око, но зеницата изглежда като огледална. Самото му око е добре, но то не вижда с него. Ако не се загледаш, не се личи много. Понякога окото на В. се зачервява и възпалява, но всеки ден му се слагат капки, предписани от докторите... в очната клиника... Там ни казаха, че можело още на шестия месец да го занесем на преглед и да го лекуваме. Обясниха ни, че му е отлепена ретината, което се е получило при раждането – не е от падане или физическо насилие. Б. също има проблем с едното око, което се проявява, когато е употребил алкохол или ако е ядосан. Г. също има проблем с очите – мисля, че му казват „бягащо око“, то си личи, като я видите, ще забележите. Докторите казаха, че може заболяването на детето да се е предало по наследство... Лятото на тази година Б. се върна и започна да досажда постоянно на Г., да идва вкъщи и да вдига скандали. Започна да пуска сигнали в полицията и в отдел „Закрила на детето“, откъдето идваха на проверка в дома ни... Г. не работи никъде, понеже трябва да го гледа...“.

8. В показанията си свид. (майка на детето) на 13.12.18 г. казва: „...Познавам Б. от 2002 г. Имах връзка с този мъж около две години и след това я прекратихме. Той много пиеше... Междувременно на 26.06.2016 г. се роди В. Б. я припозна. Докато бях бременна с В., Б. искаше да я дам в дом, за-

щото и той е израснал по домовете. По принцип не я искаше... Б. ни остави, когато В. бе на 10 дни... През м. септември се разделихме... Още от раждането Б. знаеше, че В. има проблем с лявото око. За пръв път той го забеляза. Аз също видях, че има външно кривене на лявото око. Оттам тя е развила катаракта и вследствие на което се отлепила ретината и е направила възпаление на окото. Това ми го обясни офталмолог от очна клиника..... Оттам е загубила и зрението си. В. беше на година, когато разви сивкаво петно на зеницата и аз споделих това с личния й доктор Обясних й, че когато детето гледа нагоре към светлина, се появява сивкаво петно на лявото око. В началото на тази година посетих очна клиника, където за пръв път прегледах детето. Прилагам Ви фотокопия от всички медицински документи, с които разполагам от тази клиника. Първият ни преглед бе при д-р, която ни каза, че има кривене на външното око, което се е получило още при раждането, и назначи изследване под обща анестезия, понеже се съмняваше, че има тумор на окото. Направихме това изследване и се установи, че няма тумор, но има пълно отлепена ретина, която е намачкана и не може да се направи оперативно лечение. В. разви перде на окото. Сега отново трябва да отиде на преглед през м. март 2019 г., за да се види дали има шанс да се оперира окото... Ние имаме и проблеми с него, защото той искаше да дава детето в дом, след като В. се роди. Той ми е казвал, че не желае да се ражда В. Постоянно ми натякваше, че аз съм виновна...”

9. В показанията си свид. на 12.2.19 г. казва: „...постъпи сигнал от лицето Б.А., който работи и живее в чужбина... Детето му В. е пострадало с едното око. Мъжът заяви, че тази травма не е отсега, но имал притеснения и искаше от нас да проверим как се отглеждаше детето му от майката, тъй като той нямал възможност да се върне... Посетихме адреса на В. в с. К.... Там установихме майката Г. и детето. При разговор с майката същата ни заяви, че детето има страбизъм на окото от раждането. Представи ни медицински експертизи и амбулаторни листи от клиника, в които бе посочено, че детето от раждането е с криво око... Условиата в къщата, където живеела майката и детето В., бяха много добри...”

10. В допълнителните си показания свид. от 30.4.19 г. разказва, че не може да уточни точно кога е започнал проблемът с лявото око на В. Тя представя АЛ от 6.3.18 г., с който е изпратила детето на очен лекар, след като майката вече е била на платен преглед и е поставила диагноза: птоза (спадане) на клепача.

II. МЕДИЦИНСКИ ДАННИ

1. В медицинско заключение № 520/21.02.2018г. е поставена диагнозата: увеит ок синистра, аблацио ретине ок синистра. Езотропия ДД Ту ок син.

От анамнезата – от около 2 седмици, преди посещение в очна клиника, лявото око се зачервило и се затворило. Обективно състояние: зрение не се изследва.

Дясно око (ДО) – нормален статус. ЛО (ляво око) – в първа позиция +10°. Компенсаторно положение на главата. Зеница в мидриаза (разширена), задни синехии, сивкави маси зад зеничния план. Приложени са и самите документи от прегледи и изследвания. Диагнозата означава – възпаление на средната обвивка на окото, отлепване на ретината, отклонение на окото навътре. Диференциална диагноза – тумор на окото.

От обективното състояние: Поради малката възраст зрението не е възможно да се изследва. Дясно око – без патологични находки. Ляво око – зеница широка (показател, че окото не вижда), срастване на зеницата – резултат от възпаление на увеята (за пояснение: ирисът е част от тази обвивка). Сивкавите маси в зеничния план могат да бъдат резултат от помътняване на лещата или от отлепената ретина. Ехографското изследване показва промени в стъкловидното тяло, които могат да бъдат резултат от възпалителния процес или отлепването. Назначен оглед под обща анестезия.

2. В епикриза от 7.03.2018 г. е отразено, че при проведения оглед под обща анестезия е било установено, че няма патологична находка в дясното око. Ляво око – роговица прозрачна, ирис атрофичен, предна камера – неравномерно дълбока. Тотално отлепена ретина. Направеното изследване на дължина на очната ябълка показва, че ЛО е по-малко: (ДО – 20.89, ЛО – 17.60 mm). Това е резултат от ниския тонус на окото: (ДО – 22 mm, ЛО – 12 mm Hg) в резултат от отлепването на ретината на това око. Назначено противовъзпалително лечение.

3. Медицинско заключение №949/5.04.2018 г. Няма описани промени в състоянието и диагнозата в сравнение с медицинско заключение №520/21.02.2018 г.

4. Медицинско заключение №1703/20.07.2017 г.: единствена промяна е в състоянието на лещата – почти напълно помътнена.

5. Медицинско заключение №2757/20.09.2018 г.: не са отбелязани промени в статуса и диагнозата.

6. Експертното решение на ТЕЛК не дава повече информация в сравнение с медицинската документация от очна клиника Според него е определена 50% вид и степен на увреждане на детето без чужда помощ и диагноза: слепота и намалено зрение, увеит на лявото око; аблацио на ретината на л. око.

В обяснителната мотивационна част на ТЕЛК решението е отразено: момиче на 2-годишна възраст, което от раждането е със страбизъм на ляво око. През м. април 2018 г. майката забелязала зачервяване и затваряне на същото око... Установено е силно увреждане на лявото око до слепота. Зеницата е в пъл-

на мидриаза, задни синехии, сивкава маса зад зеничен план, средно амплитудни еха, запълващи цялото стъкловидно тяло – установена е пълна слепота.

7. Допълнително изискахме епикризата от пролежаването на В. в ДО на МБАЛ-С. от 27.1 до 30.1.18 г. с диагноза: токсично въздействие на други отровни вещества, съдържащи се в изядени хранителни продукти.

Дете на 1 г., родено от първа нормална бременност, с правилно физическо и нервно-психическо развитие, имунизирано и рядко боледуващо. Фамилно необременено с хронични заболявания. Приема се, тъй като преди няколко часа след консумация на мляко с бисквити, пилешко и ориз с манатарки било с многократни повръщания. Било в увредено общо състояние, бледо и интоксигирано. Соматично – б.о.... Корем – без органомегалия, жива перисталтика, дифузна палпаторна болезненост... Изследвания: Лечение: стомашна промивка еднократно, ректална клизма – еднократно. Направени вливания, детето бързо е повлияло. Детето се изписва със стабилна хемодинамика и жизнени показатели, без оплаквания, с персистиращ периорбитален оток вяло.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОТГОВОР НА ПОСТАВЕНИТЕ ВЪПРОСИ

Отговор на 1-ви въпрос: От предоставените материали се установява, че детето **В.А. – 2,5 г.**, страда от следните очни заболявания: увеит, отлепване на ретината, езоторопия (кривене на окото навътре).

Отговор на 2-ри въпрос: Детето В.А. страда от увеит – възпаление на средната обвивка на окото (увейта), заболяване, което може да доведе до отлепване на ретината и слепота. В резултат на слепотата, окото се изкривява, в случая това изкривяване е навътре (към носа), +10°.

Медицинското обяснение за изкривяване на лявото око е следното: при раждане централната част на ретината – макулата, не е развита. Тя се развива под въздействието на светлината. Когато светлината не достига до нея, поради намалена прозрачност на оптичните среди – роговица, леща и стъкловидно тяло, макулата остава недоразвита и зрението остава ниско. Поради несъвършенство в тонуса на мускулите, окото се изкривява в посока на по-силно дърпащия мускул. В случая при В. е навътре, поради намалена прозрачност на лещата и стъкловидно тяло, както и отлепване на ретината.

Отговор на 3-ти въпрос: Възпалителното заболяване увеит може да бъде вродено и придобито, свързано с друго придружаващо заболяване или травма. Предвид данните на личната лекарка (ОПЛ) д-р и епикризата, че през м. януари 2018 г. детето е лежало в болница с остро хранително отравяне, може да се предположи, че тази интоксикация също може да отключи възпалителния процес в окото или да активизира „дремеща инфекция“ в него.

Всички данни по казуса, разгледани в съвкупност, насочват към вродено състояние при наличните свидетелски данни за проблеми с очите у биологичните родители на В.. Няма никакви други факти за травматични въздействия върху очите на детето, освен несъстоятелните показанията на бащата Б.

Отговор на 4-ти въпрос: Според данните на майката, заболяването започнало 2 седмици преди посещението в клиника на 21.02.2018 г. Отразените промени в медицинските документи за лявото око са свързани с по-голяма давност на процеса. Напълно допустимо от медицинска гледна точка е постепенно развиващите се промени в лявото око на В. да останат незабележими за непрофесионално медицинско око. Самата д-р – личната лекарка на детето, не може да уточни кога са започнали процесите в окото на детето.

Свидетелските показания също насочват към вродено заболяване на лявото око на В. Доказателствата са следните:

а. Свид. И.К.: „...с К. са ходили до гр. в очна клиника, откъдето са им казали, че **детето В. е сляпо с едното око по рождение...**“.

б. Свид. К.И.: „...че с К. са ходили до гр. в очна клиника, откъдето са им казали, че **детето В. е имало отлепена ретина...**“.

в. Свид. ОПЛ д-р: „...По данни на майката очният лекар от ѝ е обяснил, че състоянието на детето е вродено, но това никъде не е отразено в медицинската документация. Тя ми обясни, че това състояние няма как да се получи от травма...“.

г. Свид. Т.П.: „...като се събраха през миналата година, на мен ми направи впечатление, че окото на детето не е добре. Видимо едното око гледаше леко встрани. Не ми е правило впечатление да е било зачервено окото, но, както казах, гледаше встрани...“.

д. Свид. К.П.: „...Когато видях детето за пръв път, то беше на около една година и си личеше, че окото му стои като огледално. Мърда си самото око, но зеницата изглежда като огледална. Самото му око е добре, но то не вижда с него. Ако не се загледаш, не се личи много... Б. също има проблем с едното око, което се проявява, когато е употребил алкохол или ако е ядосан. Г. също има проблем с очите – мисля, че му казват „бягащо око“, *то си личи* – като я видиш, ще забележите. Докторите казаха, че може заболяването на детето да се е предадо по наследство – така каза ...“.

е. Свид. Г.Й. (майка): „...Още от раждането Б. знаеше, че В. има проблем с лявото око. За пръв път той го забеляза. Аз също видях, че има външно кривене на лявото око. Оттам тя е развила катаракта и вследствие на което се отлепила ретината и е направила възпаление на окото. Това ми го обясни офталмолог ... Оттам е загубила и зрението си... В. беше на година, когато разви сивкаво петно на зеницата и аз споделих това с личния ѝ доктор Обясних ѝ, че когато детето гледа нагоре към светлина, се появява сивкаво петно на лявото око... Първият ни пре-

глед бе при, която ни каза, че има кривене на външното око, което се е получило още при раждането, и назначи изследване под обща анестезия, по-неже се съмняваше, че има тумор на окото. Направихме това изследване и се установи, че няма тумор, но има пълна отлепена ретина, която е намачкана и не може да се направи оперативно лечение. В. разви перде на окото...“.

ж. Свид. Е.К.: „...При разговор с майката, същата ни заяви, че детето има страбизъм на окото от раждането... Според мен това дете не е обект на домашно насилие от страна на майка си или от трети лица...“. От тези данни следва да се заключи, че увеитът при В. е най-вероятно вроден, унаследен от майката и бащата, които също имали проблеми с очите. Явно промяната в лявото око на В. се е развивала постепенно и е била по-късно забелязана. Тя е отразена и в епикризата от детско отделение от м. януари 2018г., описана е по-късно и в ТЕЛК решението – в мотивите му е вписано: „...момиче на 2-годишна възраст, което от раждането е със страбизъм на ляво око...“.

Отговор на 5-и въпрос: Зрителната острота на лявото око на В. не може да се изследва поради малката ѝ възраст. Въз основа на обективното състояние на окото, описано в наличните медицински документи – широка зеница, отклонение на окото, масите в зеничния план, както и ехографската находка – отлепена ретина, може да се направи заключение, че **окото е незрящо**. Това състояние е невъзвратно.

Отговор на 6-и въпрос: В резюме: детето В. е с увеит и отлепена ретина на лявото око и като последица на това – с атрофия на същото око. Състоянието е с голяма давност, вероятно процесът е започнал след раждането, но е забелязан по-късно от близките. Окото вече е незрящо. Няма медицински и/или свидетелски данни за никакви външни травматични увреждания върху лявото око, които да имат връзка с настоящото му състояние.

Дата: ...

Експерти:

Проф. д-р Д. Р., д.м.;

Доц. д-р Б. Н., д.м.

Представената СМЕ нагледно показва колко фактологично и подробно трябва да бъде описана наличната медицинска документация и материалите по казуса, всеки документ да бъде анализиран, а изводите – аргументирани. При СМЕ, извършена въз основа на преглед, освен подробно описание на извършените изследвания и получените резултати, е необходимо всяка патологична находка да бъде обяснена в контекста на поставените въпроси, причините и обстоятелствата, в резултат на които е настъпила. Ако има

въпроси за медико-биологична интерпретация на телесна повреда, което е съдебномедицинска компетентност, клиницистът няма задължение да отговаря или би могъл да даде преценката съвместно със съдебен лекар, който може и допълнително да бъде включен в експертния състав по негово искане. Напълно допустимо и коректно е когато клиницистът работи сам и има нужда от помощ относно експертната си работа, да поиска логистична помощ от съдебен лекар.

Не трябва да се забравя, че СМЕ ще се използва от юристи без медицинско образование, затова трябва да бъде написана достъпно и разбираемо, без латински и медицински термини. Ако се налага използването на такива, те трябва да бъдат преведени, вкл. и описателно.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гражданско-процесуален кодекс, в сила от 1.3.2008 г., изм. 22.10.2019 г.
2. Наказателно-процесуален кодекс, в сила от 29.4.2005г., изм. 22.10.2019 г.
3. Наредба № 2 от 26 октомври 2011 г. за условията и реда за извършване на съдебномедицинските, съдебнопсихиатричните и съдебнопсихологичните експертизи, включително и за заплащането на разходите на лечебните заведения, изд. от МП, МВР и МЗ.
4. Раданов, Ст., Телесните повреди по НК на Р. България. Медико-биологична характеристика, съдебномедицинска експертиза. СИЕЛА, 1999.
5. Радойнова Д. Основни принципи на съдебномедицинските експертизи в аспект на наказателното и гражданско право. Социална медицина, 2003, №3, 44-45.
6. Съдебна медицина и медицинска деонтология, ред. Ст. Раданов, С., СИЕЛА, 2006.

Адрес за кореспонденция:

Добринка Радойнова
Катедра по обща и клинична патология, съдебна медицина и деонтология
Факултет по медицина
Медицински университет – Варна
ул. „Проф. Марин Дринов“ 55
Варна, 9000
e-mail: dradoinova@mail.bg